

ВПЛИВ ДЕЯКИХ СОЦІАЛЬНИХ ФАКТОРІВ НА ДИНАМІКУ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ В СТАЦІОНАР

Вечерка Л.О., заст. гол. лікаря ОДКБ з медсестринства

Кількість дітей, що поступають на лікування в стаціонар не може бути однаковою впродовж року і має свої суттєві коливання. Ці коливання потребують вивчення закономірностей і вияснення причин їх виникнення з метою мінімізації негативного впливу на організацію робіт всіх служб. Кількість дітей, що поступають на стаціонарне лікування залежить від загального числа причин, частина таких цілком очевидна. Безперечних вплив на динаміку госпіталізації дітей пульмонологічної групи спричиняє такий фактор, як сезонність протікання захворювання. Загострення восени, мають ті захворювання, що залежать від циклу розвитку пліснявих грибів, кліщів, дерматофагів, термінів цвітіння трав та дерев. Метою даної роботи являється вияснення динаміки госпіталізації дітей до алергологічного відділення та аналіз причин цих коливань.

Була підрахована середня щомісячна кількість дітей, що поступила на стаціонарне лікування з алергодерматозами та респіраторними алергозами в 2006-2008 роках. Складені та порівняні графіки динаміки та їх змін. Виявлені чіткі загальні мінімуми (вересень і грудень), що визвані початком навчального року, закінченням першого півріччя, послідовними Новорічними святами. Максимуми – це березень та листопад, госпіталізація дітей на обстеження та лікування, більше всього пов'язані з такими соціальними фактором, як канікули. Атопічний дерматит має чіткий мінімум в динаміці госпіталізації дітей до стаціонару, в літні місяці, в зв'язку з поліпшенням стану у більшості дітей з цим захворюванням. Кількість дітей з респіраторними алергозами більш стає, так як в літні місяці підтримуються запиленням рослин, в холодний період року – підвищенням захворюваності на респіраторні вірусні інфекції. Стертя зазначених коливань в динаміці госпіталізації необхідне для оптимізації роботи стаціонару. Щоб зменшити, або виключити госпіталізацію дітей в ремісію, особливо в період канікул, необхідно покращити організацію амбулаторної допомоги алергоцентру. Для цього необхідно розглянути можливість амбулаторного обстеження дітей, що не потребують цілодобового нагляду відкрити стаціонари тимчасового перебування дітей. Діти, що знаходяться в підгострій стадії захворювання повинні попередньо записуватись на стаціонарне лікування. Необхідно також переносити запис планових хворих на дні та місяці з найменшим рівнем госпіталізації, або ж максимально мобілізувати та оптимізувати роботу стаціонару в дні “пікових” госпіталізації хворих. До досягнення накреслених результатів можна використовувати відмічені спади в госпіталізації хворих для проведення санаторно-профілактичних заходів, ремонтних робіт, підвищення кваліфікації персоналу, а також чергових відпусток для персоналу.